



بسمه تعالی

برنامه استراتژیک

بیمارستان ولیعصر (عج) مشکین شهر

1401-1406



وضعیت بازنگری

| سال نگارش اولیه | شماره بازنگری | تاریخ بازنگری | زمان بازنگری بعدی | تاریخ ابلاغ | خلاصه تغییرات پس از بازنگری  |
|-----------------|---------------|---------------|-------------------|-------------|--|
| 1391            | 7             | 1401/01/07    | 1402/01/07        | 1401/01/09  | تغییر و اصلاح اعضای تیم بازنگری<br>برنامه استراتژیک، تغییر و اصلاح<br>چارت سازمانی بیمارستان، تعیین<br>سیاست های کلی بیمارستان،<br>تغییر اهداف اختصاصی بیمارستان |

تهیه و تنظیم: دفتر بهبود کیفیت

## فهرست برنامه استراتژیک

|    |                                       |
|----|---------------------------------------|
| 3  | پیش گفتار                             |
| 4  | مقدمه                                 |
| 6  | واژه نامه                             |
| 7  | اعضای تیم بازنگری برنامه              |
| 8  | تاریخچه و واحدهای بیمارستان           |
| 19 | مدل برنامه ریزی استراتژیک هروارد SWOT |
| 20 | لیست کلیه پرسنل بیمارستان             |
| 21 | لیست ذینفعان                          |
| 24 | تحلیل ذینفعان                         |
| 26 | تحلیل استراتژیک بیمارستان             |
| 28 | ارزشیابی محیط داخلی بیمارستان         |
| 29 | ارزشیابی محیط خارجی بیمارستان         |
| 30 | بیانیه‌ی رسالت بیمارستان              |
| 30 | بیانیه‌ی دورنمای بیمارستان            |
| 30 | بیانیه‌ی ارزش‌های بیمارستان           |
| 31 | سیاست‌های کلی مرکز                    |
| 34 | اهداف بیمارستان                       |
| 35 | استراتژی‌ها و تاکتیک‌ها               |

## پیش‌گفتار

بیمارستان ولیعصر (عج) مشگین شهر در راستای سیاست‌های دانشگاه علوم پزشکی اردبیل بر اساس عدالت محوری، حفظ کرامت انسانی و رعایت اخلاق حرفه‌ای با ارتقاء مستمر کیفیت از طریق استفاده از سرمایه‌های ارزشمند منابع انسانی، روش‌های علمی به روز، امکانات و تجهیزات و فناوری نوین جهت حفظ و ارتقاء سلامت جامعه ارائه خدمت می‌نماید. بیمارستان ولیعصر (عج) مشگین شهر به عنوان تنها بیمارستان شهرستان ۱۷۰ هزار نفری مشگین شهر می‌باشد که در سال ۱۳۷۸ با همت مسئولین به بهره برداری رسیده است. هم‌اینک این بیمارستان، با دارا بودن اکثر بخش‌های بالینی، پاراکلینیک و بیشتر تخصص‌های مربوط در خدمت شهروندان مشکین شهری، سایر مراجعین از شهرهای اطراف و حتی کشورهای مجاور می‌باشد. خدمات مورد ارائه ی بیمارستان ولیعصر(عج) مشگین شهر در حوزه های زیر می باشد:

1. خدمات اورژانسی 24 ساعته

2. خدمات درمانی شامل خدمات اطفال CCU جراحی عمومی- داخلی- جراحی زنان و زایمان- آی سی یو

ارتوپدی- ارولوژی ENT - چشم- پوست- پست پارتوم- نوزادان- نورولوژی- عفونی- توانبخشی- جنرال

3. خدمات پاراکلینیکی در زمینه های آزمایشگاه پاتولوژی- آندوسکوپی- آزمایشگاه طبی- رادیولوژی- سونوگرافی- فیزیوتراپی- ماموگرافی- سی تی اسکن.

هدف بازنگری و تدوین برنامه ی استراتژیک جدید بیمارستان ولیعصر (عج) مشگین شهر، ایجاد تعهد سازمانی بالا در بین پرسنل بیمارستان در راستای نیل به اهداف سازمانی می باشد.

بیمارستان ولیعصر(عج) شهرستان مشگین شهر در تلاش است تا با اتکای به توان پرسنلی و مدیریتی خود و بهره گیری از پرسنل مجرب، متعهد و متخصص خود در پایان سال 1405 شمسی به عنوان یکی از بیمارستانهای برتر در سطح منطقه در زمینه تشخیص، درمان تبدیل شود و با ارتقای مستمر خدمات تشخیصی و درمانی و مراقبتی، رضایتمندی مراجعین را از خدمات بهداشتی و درمانی را به حداکثر ممکن برساند.

در پایان از تلاش شبانه روزی و بی وقفه‌ی همه‌ی همکاران عزیزی که ما را در تحقق اهداف مذکور یاری می‌نمایند کمال تشکر و قدردانی را می‌نمایم.

دکتر حمید فهیمی

سرپرست بیمارستان ولیعصر(عج) مشگین شهر

## مقدمه

برنامه ریزی در سازمان‌ها به منظور تعیین اهداف آینده سازمان و ارائه راهکار مناسب برای رسیدن به این اهداف صورت می‌گیرد. به بیان ساده‌تر برنامه ریزی پیش بینی آینده برای هماهنگی با تغییرات، غلبه بر مشکلات و تضمینی برای عملکرد بهتر سازمان می‌باشد. برنامه ریزی با توجه به اینکه یکی از وظایف اصلی مدیریت محسوب می‌گردد و در حقیقت تکیه گاه و ستون وظایف مدیریتی نیز به حساب می‌آید، بنابراین انجام درست آن باعث کارایی و اثر بخشی سازمان و در نتیجه ارتقای بهره وری سازمانی را به دنبال دارد. در سازمان‌های بهداشتی، درمانی به دلیل ماهیت صنعت و تغییرات زیاد محیطی و تکنولوژیکی که در این سازمان‌ها به وقوع می‌پیوندد و از طرف دیگر به دلیل اینکه خدمات این سازمان‌ها مستقیماً روی انسان‌ها تأثیر می‌گذارد و مواد خام این سازمان‌ها انسان با همه‌ی احساسات و عواطف می‌باشد، بنابراین اهمیت برنامه ریزی دوچندان می‌باشد. در سازمان‌های بهداشتی و درمانی، برنامه ریزی به صورت فرآیند منظم شناسایی مشکلات بهداشتی در جامعه و نیازهای برآورده نشده، بررسی منابع در دسترس جهت پاسخگویی به این نیازها، اولویت بندی اهداف به صورت واقع بینانه و عملی و طرح‌ریزی اقدامات اجرایی جهت دستیابی به اهداف در برنامه‌ی پیشنهادی تعریف می‌گردد.

## برنامه ریزی استراتژیک

برنامه ریزی استراتژیک فرآیندی است که طی آن مدیران ارشد اجرایی و عملیاتی، برنامه ریزی استراتژیک سازمان را طراحی می‌کنند. مهمترین ویژگی این فرآیند در ماهیت کارگروهی آن نهفته است. زیرا در قالب چنین فرآیند و کارگروهی است که اعتقاد و باور به استراتژی سازمان شکل می‌گیرد و افراد درگیر در این فرآیند، احساس تعلق و مالکیت نسبت به آن پیدا می‌کنند. این فرایند افراد و منابع را نیز شامل می‌شود. برای آنکه سازمان بدانند به کجا خواهد رفت باید بدانند اکنون دقیقاً کجا قرار گرفته است. پس از آن باید آنچه می‌خواهد باشد را به درستی تعریف کرده و چگونگی رسیدن به آن جایگاه را مشخص کند. مستندات حاصل از این فرایند را برنامه راهبردی سازمان می‌نامند.

## مراحل مختلف برنامه ریزی استراتژیک

- ✓ ارزیابی محیط داخلی و خارجی سازمان
- ✓ تدوین رسالت و دور نما
- ✓ تعیین اهداف کلی
- ✓ شناسایی مشکلات
- ✓ تدوین برنامه عملیاتی
- ✓ تدوین استراتژی ها
- ✓ تعیین شاخص پایشی
- ✓ پایش عملکرد

## مزایا و محدودیت های برنامه ریزی استراتژیک

مزایا:

- ✓ مشکلات احتمالی را پیش بینی می کند.
- ✓ هادی بودن برنامه (نقش راهنما را دارد).
- ✓ به مدیران کمک می کند که درک روشن تری را نسبت به سازمان داشته باشند.
- ✓ به نحو موثرتری زمان و منابع را به فرصت های تعیین شده تخصیص می دهد.
- ✓ تجزیه و تحلیل ارزیابی را ساده می کند.
- ✓ مخاطرات تصمیم گیری را کاهش می دهد.
- ✓ نقش هماهنگ کننده برنامه عملیاتی را دارد.

محدودیتها:

- ✓ هزینه بالا
- ✓ نیاز به وقت و زمان طولانی
- ✓ نیاز به تخصص در بخش های نیروی انسانی
- ✓ عدم انعطاف و وجود ثبات در برنامه

## واژه نامه (Terminology)

رسالت (Mission): مشخص کننده فلسفه وجودی سازمان بوده و شامل اهداف، وظایف اصلی، ویژگی ها و ارزش های حاکم بر آن سازمان می باشد.

چشم انداز (Vision): شرایط وقوع و تحقق رسالت سازمانی را به نمایش گذاشته و باعث ایجاد انگیزش در مجموعه و دریافت کنندگان خدمات می گردد.

ارزشها (Value): مجموعه قوانین ثابت و غیر متغیری است که کل استراتژی ها بر مبنای آنها شکل گرفته و در تمام طول زمان اجرا، با تکیه و نگاه بر آنها استراتژیها به اجرا گذاشته می شوند.

نقاط قوت [Strengths (S)]: مجموعه منابع و توانمندی های داخل سازمانی است که سازمان را در جهت نیل به اهداف خود یاری می نماید.

نقاط ضعف [Weaknesses (W)]: مجموعه ای از عوامل داخل سازمانی می باشد که مانع از تحقق اهداف سازمان می گردند.

فرصت ها [Opportunities (O)]: مجموعه ای از امکانات بالقوه خارج از سازمان که در صورت بهره گیری از آنها توانمندی های سازمان افزایش خواهد یافت.

تهدیدها [Threats (T)]: مجموعه ای از عوامل موثر و مداخله گر خارج از سازمان که مانع از اجرای برنامه ها و تحقق اهداف سازمان می گردند.

عوامل داخلی (SW): مجموعه نقاط قوت و ضعف سازمان را عوامل داخلی گویند.

عوامل خارجی (OT): مجموعه فرصت ها و تهدیدهای سازمان را عوامل خارجی می گویند.

استراتژی (Strategy): مجموعه ای از روشها که باعث رساندن سازمان به اهداف از پیش تعیین شده خود می شوند.

استراتژی های (SO): در اجرای استراتژی های SO می توان با استفاده از نقاط قوت داخلی از فرصت های خارجی حداکثر بهره برداری را نمود.

استراتژی های (ST): در این نوع استراتژی تلاش می گردد تا با استفاده از نقاط قوت داخلی برای جلوگیری از تاثیر منفی تهدیدات خارجی، ساز و کارهایی در پیش گرفته شود و یا تهدیدات را از بین برد.

استراتژی های (WO): هدف از استراتژی های WO این است که از مزیت هایی که در فرصت ها نهفته است در جهت جبران نقاط ضعف استفاده شود.

استراتژی های (WT): هدف در اجرای استراتژی های WT کم کردن نقاط ضعف داخلی و پرهیز از تهدیدات ناشی از محیط خارجی است.

## اعضای تیم بازنگري برنامه ريزی استراتژیک در سال 1401

| ردیف | نام و نام خانوادگی     | سمت                              |
|------|------------------------|----------------------------------|
| 1    | دکتر حمید فهیمی        | سرپرست بیمارستان                 |
| 2    | آقای محرم نوروزی       | مدیر بیمارستان                   |
| 3    | خانم شیرین جعفری       | مدیر پرستاری                     |
| 4    | آقای رحمت محمدزادگان   | مسئول امور اداری                 |
| 5    | خانم مریم آذری         | مسئول بهبود کیفیت                |
| 6    | آقای محمد زنده دل      | مسئول واحد امور مالی             |
| 7    | آقای احمد اسمعیلی زاده | کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار |
| 8    | آقای کاظم باغبان ژافر  | مسئول واحد فناوری و اطلاعات      |
| 9    | خانم اکرم رستم زاده    | کارشناس اعتباربخشی و بهبود کیفیت |

## تاریخچه و واحدهای بیمارستان



بیمارستان ولیعصر(عج) مشگین شهر، یک بیمارستان دولتی مصوب 117 تختخوابی با 181 تخت فعال وابسته به شبکه بهداشت و درمان شهرستان و دانشگاه علوم پزشکی استان اردبیل بوده که عهده دار ارائه خدمات تشخیصی و درمانی سرپایی و بستری به مردم شهرستان است و از نظر ارزشیابی نیز درجه 1 محسوب می گردد. این بیمارستان، از سال 1378 شروع به بهره برداری شد و اکنون دارای بخش های زیر می باشد:

### ✓ بخش های کلینیکی:

بخش های کلینیکی بیمارستان ولیعصر(عج) مشگین شهر که وظیفه ی ارائه ی خدمات درمانی و بستری به بیماران را بر عهده دارد، شامل بخش های زیر می باشد:

اورژانس، داخلی، اطفال، جنرال، جراحی زنان، جراحی مردان، زایمان، ICU،CCU، بیهوشی و اتاق عمل، دیالیز، درمانگاه تخصصی(شامل چشم، اورولوژی، جراحی عمومی، زنان، اطفال، داخلی، قلب عروق، مغز و اعصاب، جراح مغز و اعصاب، ارتوپدی و توانبخشی، گوش، حلق و بینی، عفونی، اعصاب و روان، آندوسکوپی، اکو)

### ✓ معرفی بخش های کلینیکی بیمارستان:

### ❖ بخش اطفال:

رئیس بخش: آقای دکتر اصغری

سرپرستار بخش: خانم پروانه سالک اسکندری

تلفن داخلی: 138

بخش اطفال بیمارستان ولیعصر(عج) مشگین شهر در طبقه همکف در مجاورت بخش داخلی قرار دارد. بخش مذکور دارای هفت اتاق بستری با 36 تخت فعال می باشد. دو عدد از اتاقها با یک اتاق استراحت مادران به بخش نوزادان اختصاص داده شده است. بقیه اتاق ها به بخش اطفال اختصاص داده شده است.



بخش اطفال به بیماران با مشکلات تشنج، عفونی، واگیردار، گیلن باره، پوست، آسم، بیماریهای مزمن انسداد ریوی (COPD)، دیابت، خونریزی‌های گوارشی، مسمومیت‌های دارویی، FTT، و کم‌خونی، آلرژی و سینوزیت، گاستروانتریت، یبوست، درد شکم، بیماریهای کلیوی، عفونت ادراری، پنومونی، ایکتر، RDS، سپسیس، پورفیدینگ و... ارائه خدمات می‌دهد. در بخش اطفال علاوه بر بیماری‌های فوق به بیماران خاص (تالاسمی اطفال) شهرستان نیز ارائه خدمت می‌شود.

کلیه اتاقها دارای یخچال، تلویزیون، گوشی تلفن، سیستم گرمایشی و سرمایشی مرکزی، اکسیژن و ساکشن سانترال و میز غذاخوری و کمد بغل تخت جهت استفاده بیماران و همراهان بیمار می‌باشد. دو تا از اتاق‌های این بخش مجهز به حمام و توالت فرنگی به طور مجزا می‌باشد در صورت نیاز برای بیماران ایزوله استفاده می‌شود. سرویس بهداشتی مخصوص قسمت اطفال و نوزادان به طور جداگانه در روبروی اتاق‌های بستری واقع شده است. یک عدد حمام جهت استحمام بیماران در صورت صلاحدید پزشک بستری کننده در این بخش واقع شده است.



### ❖ بخش داخلی:

رئیس بخش: آقای دکتر اکبر قنبری

سرپرستار بخش: خانم وحیده بامرادی

تلفن داخلی: 154

بخش داخلی بیمارستان ولیعصر (عج) مشگین شهر در طبقه همکف در مجاورت بخش اطفال قرار دارد. بخش مذکور دارای هفت اتاق بستری با 25 تخت فعال می‌باشد. دو عدد از اتاق‌ها هر کدام با دو تخت فعال برای بیمارانی اختصاص می‌یابد که نیاز به ایزولاسیون (جداسازی) دارند. دو عدد از اتاق‌ها هر کدام با چهار تخت فعال برای بستری شدن آقایان و سه عدد هر کدام با چهار تخت فعال برای بستری شدن خانم‌ها اختصاص یافته است. بخش داخلی به بیماران با مشکلات داخلی، عفونی، واگیردار، نورولوژی، اعصاب و روان، پوست، آسم، بیماری‌های مزمن انسداد ریوی (COPD) دیابت، خونریزی‌های گوارشی، مسمومیت‌های دارویی، سکته مغزی (CVA) سردرد‌های میگرنی و... ارائه خدمات می‌دهد. در بخش داخلی علاوه بر بیماری‌های فوق به بیماران خاص (تالاسمی، هموفیلی) شهرستان نیز ارائه خدمت می‌شود.

خدمات ارائه شده به بیماران این بخش شامل سی تی اسکن، سونوگرافی، اکوکاردیوگرافی، انواع گرافی‌ها، آزمایشات متعدد و مراقبت‌های پرستاری طب در خواست پزشک و با توجه به نیاز بیمار می باشد.

### ❖ بخش زنان:

رئیس بخش : خانم دکتر پری ذوالفقاری

سرپرستار بخش : خانم سالمه علیپور

تلفن داخلی : 153

بخش زنان بیمارستان ولیعصر(عج) مشگین شهر در طبقه دوم در مجاورت بخش جراحی عمومی قرار دارد. بخش مذکور دارای هفت اتاق بستری با 26 تخت فعال می باشد. دوعدد از اتاقها هر کدام با دو تخت فعال برای بیمارانی که نیازبه ایزولاسیون (جدا سازی) و بیماران پره اکلامپسی و بیمارانی که نیاز به مراقبت بیشتر دارند اختصاص یافته است. دو اتاق هر کدام با چهار تخت فعال برای بستری شدن بیماران سزارینی و یک عدد به زایمان طبیعی و یک اتاق به بیماران تحت نظر و یک اتاق با چهار تخت فعال برای بستری شدن بیماران پس از عمل اختصاص یافته است.

بخش زنان به بیماران با مشکلات زنان و زایمان، اعمال جراحی مربوط به مشکلات زنان و... ارائه خدمات می دهد.



### ❖ بخش جراحی عمومی:

رئیس بخش : خانم دکتر بهاره پهلوان

سرپرستار بخش : خانم لیلا محمدی اصل

تلفن داخلی : 171

بخش جراحی عمومی بیمارستان ولیعصر(عج) مشگین شهر در طبقه دوم در مجاورت بخش زنان قرار دارد. بخش مذکور دارای هفت اتاق بستری با 26 تخت فعال می باشد دوعدد از اتاقها هر کدام با دو تخت فعال برای

بیمارانی که نیاز به ایزولاسیون (جداسازی) و بیمارانی که نیاز به مراقبت بیشتر دارند (سوختگی) اختصاص یافته است.

بخش جراحی به بیماران با مشکلات کله سیستیت، پانکراتیت، شکم حاد، کیست هیداتیک، و بیماریهای جراحی (آپاندکتومی و لاپاروسکوپی و انواع هرنی و...)، انواع شکستگیها، بیماریهای ارولوژی، بیماریهای چشم (کاتاراکت، ناخنک، شالازیون و...) بیماریهای ENT و بیماران نوروسرجری و... ارائه خدمات می دهد. خدمات ارائه شده به بیماران این بخش شامل سی تی اسکن، سونوگرافی، اکوکاردیوگرافی، انواع گرافیها، آزمایشات متعدد و مراقبتهای پرستاری طبق درخواست پزشک و با توجه به نیاز بیمار می باشد.



#### ❖ بخش ICU :

رئیس بخش : خانم دکتر الهام غایبی

سرپرستار بخش : خانم نسرین افشین

تلفن داخلی: 179-180

بخش ICU بیمارستان ولیعصر(عج) مشگین شهر در طبقه دوم در روبروی اتاق عمل قرار دارد. بخش مذکور دارای یک سالن بستری با 9 تخت فعال می باشد. بخش ICU به کلیه بیماران بدحال که نیاز به مراقبت ویژه داشته باشند، ارائه خدمات می دهد. کلیه خدمات بیمارستانی شامل سی تی اسکن، انواع گرافیها، سونوگرافی، اکوکاردیوگرافی، انواع آزمایشات لازم، آزمایشات گازهای خونی و مراقبتهای پرستاری توسط پرستاران مجرب و آموزش دیده به بیماران بستری در این بخش انجام می گیرد. یکی از تختهای این بخش مجهز به امکانات دیالیز بیمار می باشد.

پزشکان بخش شامل (متخصصین داخلی- متخصصین مغز و اعصاب- متخصص عفونی- متخصصین جراحی عمومی- متخصصین قلب- متخصصین بیهوشی- متخصصین اطفال- متخصص اعصاب و روان و متخصص پوست - جراح مغز و اعصاب- متخصص کلیه و مجاری و ادراری) می باشد.

## ❖ بخش CCU :

رئیس بخش : آقای دکتر علی شمسی

سرپرستار بخش : خانم مهلقا احمدی

تلفن داخلی : 221-222

بخش CCU بیمارستان ولیعصر(عج) مشگین شهر در طبقه دوم در مجاورت اتاق زایمان قرار دارد. بخش مذکور دارای 9 تخت فعال می باشد.

بخش CCU به بیماران با مشکلات قلب و عروق و ... ارائه خدمات می دهد.

خدمات ارائه شده به بیماران این بخش شامل سی تی اسکن، سونوگرافی، اکو کاردیوگرافی، انواع گرافیها، آزمایشات متعدد و مراقبت های پرستاری طبق درخواست پزشک و با توجه به نیاز بیمار می باشد.

بخش CCU دارای یخچال، گوشی تلفن، سیستم گرمایشی و سرمایشی مرکزی، اکسیژن سانترال به تعداد 9 عدد و ساکشن سانترال به تعداد 4 عدد و میز غذا خوری و کمد بغل به تعداد 9 عدد و دستگاه DC شوک 2 عدد، دستگاه ECG 1 عدد، پالس اکسی متری 2 عدد، مانیتور بد ساید 9 عدد، مانیتور سانترال 1 عدد، پرفیوزر 6 عدد، پمپ سرنگ 5 عدد، دستگاه اکو 1 عدد می باشد.

پزشکان بخش شامل آقایان دکتر علی شمسی و دکتر هادی حبیب الهی، دکتر ربابه صادقی، دکتر نیلگون دویران می باشد.

## ❖ بخش اتاق عمل:

رئیس بخش : آقای دکتر میرحسین موسوی

سرپرستار بخش : خانم فاطمه رضوانی

تلفن داخلی : 186

بخش اتاق عمل بیمارستان ولیعصر(عج) مشگین شهر، خدمات درمانی اعمال جراحی و بیهوشی را به بیماران و مراجعه کنندگان ارائه می دهد. این بخش شامل این تجهیزات می باشد: دستگاه فیکو(همیشه باید کاور داشته باشد. حتما از خاموش بودن آن پس از اتمام عمل جراحی چشم اطمینان حاصل نموده سیمهای آن به صورت دورانی جمع گردیده با زمین تماس نداشته باشد)، دستگاه لاپاراسکوپی (لنز دوربین این دستگاه باید شسته و تمیز گردیده و کنار گذاشته شود. کابل دوربین با فشار به صورت دورانی جمع گردد چون داخل کابل لنز قرار گرفته که بسیار حساس و گران قیمت می باشد. دستگاهها و مانیتورها نباید در معرض الکترول قرار گرفته و با آن تمیز گردند)، تورنیکت (قسمت مانیتور آن نباید چرخش پیدا کند و باید به صورت ساکن جابجا گردد) و دریل شارژی (بعد از استفاده از دریل، باتری آن توسط سیرکولر تمیز شده و در ریکاوری توسط دستگاه مربوطه شارژ می گردد و پس از اتمام، شارژر دوشاخه آن از پریز در آورده شود).



## ❖ بخش اورژانس

رئیس بخش : خانم دکتر حمید فهیمی

سرپرستاربخش : خانم شبنم نجف زاده

تلفن های داخلی :

|                          |                               |
|--------------------------|-------------------------------|
| اتاق معاینه 2 ..... 287  | اتاق معاینه 1 ..... 292       |
| تریاز ..... 321          | اتاق مسئول ..... 279          |
| سرپایی اورژانس ..... 280 | تحت نظر اورژانس ..... 284-281 |
| صندوق ..... 322          | پذیرش و ترخیص ..... 297       |
|                          | اتاق پلیس 110 ..... 289       |

اورژانس اولین واحد یک بیمارستان می باشد که ارباب رجوع به آن مراجعه می نماید و مشکل خود را بیان می کند و براساس معاینات پزشک مقیم و تریاز در سرویس های مختلف هر تخصص قرار گرفته و سپس اقدامات اولیه جهت بیمار آغاز می شود، و با توجه به نیاز بیمار، بیمار به درمانگاه تخصصی هدایت شده، در بخش و یا تحت نظر اورژانس بستری شده و یا تحت درمان سرپایی قرار گرفته و سپس ترخیص شده، سپس اقدامات لازم و سایر پیگیری ها صورت می گیرد.

بخش اورژانس بیمارستان ولیعصر(عج) مشگین شهر در طبقه همکف در مجاورت درب ورودی قرار دارد. بخش مذکور دارای دو اتاق معاینه، اتاق تریاز، قسمت تحت نظر، قسمت سرپایی، اتاق احیا، پذیرش و ترخیص و جایگاه 110 می باشد.

بخش اورژانس به صورت جنرال بوده و به بیماران با مشکلات داخلی، عفونی، واگیر دار، نورولوژی، اعصاب و روان، قلبی، اطفال، زنان، تروما و تصادفات، مسمومیت های دارویی، چشم، جراحی و... ارائه خدمات می دهد. این بخش در قسمت ورودی بیمارستان واقع شده و دارای قسمت های ذیل می باشد: تریاژ، پذیرش و ترخیص، صندوق، اتاق احیای قلبی ریوی (CPR)، اتاق عمل سرپائی، واحد تحت نظر اورژانس (مجزا برای آقایان و خانمها)، واحد سرپایی اورژانس (مجزا برای آقایان و خانمها)، اتاق پانسمان، اتاق ارتوپدی، اتاق ایزوله، اتاق اعصاب و روان، اتاق دارو و تجهیزات مورد نیاز، اتاق مسئول بخش، اتاق مامور 110، اتاق معاینه 1 و 2 و پاپیون پزشکان و پرستاران اورژانس بیمارستان ولیعصر (عج) مشگین شهر با مساحت 110 متر مربع دارای تجهیزاتی از قبیل مانیتور قلب (بد ساید و پرتابل)، دستگاه الکتروکاردیوگرام، پالس اکسی متری، دستگاه الکتروشوک، ساکشن، پرفیوزر، پمپ سرنگ، نبولایزر، میکروونت آمبوماتیک، الکتروکوتر و ... می باشد. این مرکز همچنین مجهز به سیستم HIS می باشد.

خدمات ارائه شده به بیماران این بخش شامل سی تی اسکن، سونوگرافی، اکوکاردیوگرافی، انواع گرافیها، آزمایشات متعدد و مراقبتهای پرستاری طبق درخواست پزشک و با توجه به نیاز بیمار می باشد.

اورژانس بیمارستان ولیعصر (عج) مشگین شهر دارای 18 تخت تحت نظر می باشد و به صورت 24 ساعته دایر می باشد، قسمت آقایان و خانمها مجزا از هم می باشد. در این قسمت تعدادی از تختها مجهز به کنسول و مانیتور بد ساید می باشد. این قسمت آماده پذیرش بیماران اورژانسی می باشد. دو تخت CPR در اتاق احیا دارای سیستم مانیتورینگ قلبی، خروجی ساکشن و اکسیژن سانترال، کپسولهای اکسیژن سیار و ... می باشد. بیماران تحت نظر در این بخش دارای پرونده پزشکی می باشند. همواره حداقل یک پزشک عمومی مقیم و یک پزشک متخصص طب اورژانس در آن حضور دارد.

پزشکان طب اورژانس شاغل: خانم نیک ناز انعام زاده، دکتر حمید فهیمی، و دکتر سینا تواضع می باشند.



## ❖ بخش جنرال:

رئیس بخش : خانم دکتر زهرا صادقی

سرپرستار بخش : خانم رقیه عسگراوغلی

تلفن داخلی : 136

این بخش در اسفند ماه سال 1398 همزمان با شیوع بیمای کووید-19 افتتاح گردید و به بیماران کووید-19 ارائه خدمت می نماید.

این بخش در طبقه همکف واقع شده بخش مذکور دارای هفت اتاق بستری با 29 تخت فعال می باشد. یکی از اتاقها بایک تخت برای بیمارانی اختصاص می یابد که نیاز به ایزولاسیون (جداسازی) دارند. 4 عدد از اتاقها هر کدام با 6 تخت فعال و یک اتاق ها با 4 تخت فعال برای بستری شدن آقایان و خانم ها اختصاص یافته است. همچنین این بخش شامل ایستگاه پرستاری، یک سالن عمومی، دو انبار، اتاق تمیز و کثیف، جاروشویی و سرویس بهداشتی مجزا برای پرسنل و بیماران می باشد.

## امکانات بخش:

کلیه اتاقها دارای یخچال، گوشی تلفن، سیستم گرمایشی و سرمایشی مرکزی، کنسول، اکسیژن و ساکشن سانترال و میز غذا خوری و کمد بغل و صندلی همراه جهت استفاده بیماران و همراهان بیمار می باشد. اتاقهای ایزوله این بخش مجهز به حمام و توالت فرنگی به طور مجزا می باشد. هراتاق شامل سرویس بهداشتی و حمام اختصاصی می باشد. دو عدد حمام جهت استحمام بیماران در صورت صلاحدید پزشک بستری کننده در این بخش واقع شده است.

## خدمات ارائه شده :

خدمات ارائه شده به بیماران این بخش شامل سی تی اسکن، سونوگرافی، اکو کاردیوگرافی، انواع گرافیها، آزمایشات متعدد و مراقبتهای پرستاری طبق در خواست پزشک وبا توجه به نیاز بیمار می باشد.

## مقررات داخلی:

ویزیت روزانه بیماران توسط پزشکان بستری کننده  
داشتن لباس فرم همراه با کارت شناسایی خوانا توسط کلیه پرسنل بخش  
برگزاری کنفرانس و جلسات ماهانه داخل بخش در تاریخ و ساعت مشخص  
پایش بخش توسط دفتر پرستاری بیمارستان به طور مرتب  
نداشتن همراه اضافه بر بالین بیمار(به استثنای بیمارانی که نیاز به همراه دارند)

## آموزشهای مورد نیاز بیماران:

آموزش بدو ورود، حین بستری و زمان ترخیص که به طور شفاهی در بخش توسط پرستار انجام می شود و برگه آموزش های فوق نیز در پرونده موجود می باشد.

نحوه تزریق انسولین و همچنین نحوه مصرف اسپری که به صورت عملی به بیمار و همراهان بیمار آموزش داده می شود. استفاده، صحیح از داروها و زمان مراجعه به پزشک مربوطه به همراهان بیمار آموزش داده می شود. پمفلت آموزشی به اکثر بیماران بستری شده در بخش داده می شود.

## پرستاران بخش:

پرستار این بخش مشتمل بر 13 نفر اعم از یک نفر سرپرستار، 11 نفر پرستار بالینی و یک نفر منشی می باشد.



## ❖ بلوک زایمان :

رئیس بخش : خانم دکتر پری ذوالفقاری

سرپرستار بخش : خانم زهرا ذوالفقاری

تلفن داخلی : 163

بلوک بیمارستان ولیعصر(عج) مشگین شهر در طبقه دوم قرار دارد. بخش مذکور دارای 4 تخت LDR و 4 تخت پست پارتوم می باشد.

خدمات ارائه شده در این بخش شامل معاینه اولیه کلیه مراجعین زایمانی و غیر زایمانی و تشخیص موارد منجر به زایمان یا سایر موارد نیازمند بستری، انجام مراقبت های مامایی در مادران باردار پرخطر طبق دستورات پزشک معالج، حضور ماما در اتاق عمل جهت مراقبت های اولیه نوزاد و انجام تماس پوست با پوست مادر و نوزاد در ساعت اول پس از تولد در اتاق عمل، برگزاری کلاس های آمادگی برای زایمان، انجام تست NST و تفسیر آن و اطلاع به پزشک معالج در موارد سرپایی یا بستری، صدور گواهی ولادت نوزاد قبل از ترخیص همه روزه به جز روزهای تعطیل با در دست داشتن شناسنامه و کارت ملی والدین





### ❖ بخش دیالیز:

رئیس بخش : آقای دکتر اکبر قنبری

سرپرستاربخش : خانم راضیه صادقی

تلفن داخلی : 141

بخش دیالیز بیمارستان ولیعصر(عج) مشگین شهر در محوطه حیاط روبروی واحد فوریت و تاسیسات پزشکی قرار دارد این بخش متشکل از یک طبقه شامل ایستگاه پرستاری، یک سالن عمومی، یک اتاق ایزوله، دو انبار، یک اتاق معاینه پزشک، اتاق تمیز و کثیف، جارو شوی و سرویس بهداشتی مجزا برای پرسنل و بیماران می باشد.

بخش مذکور دارای 15 تخت فعال و امکان دیالیز 15 بیمار را همزمان دارد.

بخش دیالیز به بیماران با مشکلات کلیوی ارائه خدمات می دهد و هدف از درمان کاهش عوارض مرگ و میر ناشی از نارسایی کلیوی می باشد.

ارائه خدمات به بیماران در این بخش شامل همودیالیز برای بیماران بستری و سرپایی، آزمایشات روتین (هر 1، 3، 6 ماه) لازم تعیین شده از طرف معاونت محترم بهداشت و پزشکان متخصص انجام و در سایت مخصوص بیماران خاص ثبت می شود. مراقبتهای پرستاری توسط کادر مجرب با استفاده از امکانات و تجهیزات پیشرفته در تمام ساعات شبانه روز انجام می گردد. در شب ها و ایام تعطیل پرستاران بخش آماده ارائه خدمات به صورت آنکال برای بیماران اورژانسی می باشند و همچنین این بخش پذیرای بیماران مهمان در اقصی نقاط کشور است.

پرسنل پرستاری این بخش مشتمل بر 7 نفر اعم از یک نفر سرپرستار و 6 نفر پرستار بالینی می باشد.



### ❖ بخش های پارا کلینیکی:

آزمایشگاه، رادیولوژی، فیزیوتراپی

✓ معرفی بخش های پارا کلینیکی:

❖ واحد رادیولوژی :

مسئول فنی بخش : آقای دکتر محسن ذکاوتی

مسئول بخش : آقای قاسم کریمی

مسئول فیزیک بهداشت: آقای حسین قربانی

تلفن داخلی رادیولوژی: 122

تلفن سی تی اسکن : 275

تلفن سونوگرافی : 121

واحد تصویربرداری بیمارستان ولیعصر(عج) مشگین شهر در طبقه همکف در مجاورت بخش آزمایشگاه و اورژانس قرار دارد. واحد مذکور متشکل از دو دستگاه رادیولوژی (PARS PAD و VISONTRONIC)، یک دستگاه سی تی اسکن (ASTION TOSHIBA)، دو دستگاه سونوگرافی (دو دستگاه SONIX و ZIMENS)، یک دستگاه فلوروسکوپی، یک دستگاه ماموگرافی (METALTRONICA) و دو دستگاه پرتابل (TOSHIBA و ZIMENS) می باشد. واحد تصویربرداری به مراجعین با نسخه پزشک جهت انجام خدمات و یا بیماران بستری با درخواست بخش مربوطه، ارائه خدمات می نماید.



### ❖ واحد آزمایشگاه:

رئیس بخش (مسئول فنی): آقای دکتر سیامک حسن نژاد (متخصص پاتولوژی بالینی و تشریحی)

مسئول بخش: آقای داود کاظمی

تلفن داخلی: 125-126

امکانات بخش: تجهیزات تخصصی در بخشهای بیوشیمی، هورمون، هماتولوژی، میکروبی شناسی، بانک خون،

مدیریت فنی، اداری و پرسنلی آزمایشگاه و ارتباط با واحدهای مدیریت و ریاست بیمارستان، اداره امور آزمایشگاه ها، شبکه بهداشت و درمان. آزمایشگاه بیمارستان ولیعصر (عج) مشکین شهر به بیماران سرپایی، اورژانس و بستری این مرکز و همچنین مراجعه کنندگانی که از مراکز درمانی دیگر و یا پزشکان دیگر معرفی شده اند خدمات آزمایشگاهی بالینی و پاتولوژی ارائه می دهد و شامل واحدهای زیر می باشد:

1. پذیرش
2. نمونه گیری
3. هماتولوژی و انعقاد
4. بیوشیمی
5. سرولوژی
6. تجزیه ای ادار
7. هورمون
8. میکروبی شناسی
9. انگل شناسی
10. سیتولوژی
11. پاتولوژی
12. بانک خون



## ❖ بخش فیزیوتراپی:

مسؤل فنی : خانم دکتر الهام غائبی

رئیس بخش (مسؤل فنی): خانم زهرا نصراللهی

بخش فیزیوتراپی بیمارستان ولیعصر(عج) مشگین شهر، با 2 نفر کادر در شیفت صبح در جهت درمان و بهبود و رفع مشکل مراجعین فعالیت دارد.

بخش فیزیوتراپی شامل دو بخش الکتروتراپی، مکانوتراپی در حیطه ارتوپدی، اختلالات عصبی مرکزی، CNS اختلالات عصبی محیطی، PNS سوختگی، جراحی، و... ارائه خدمات دارد.

بخش فیزیوتراپی دارای سه کابین مجزا، یک عدد دستگاه TENS دوکاناله، یک عدد دستگاه TENS شش کاناله، یک عدد دستگاه US ثابت، یک عدد چراغ IR، یک عدد دستگاه HP و حمام پارافین می باشد. این بخش روزانه به طور میانگین به 30 نفر مراجعه کننده ی سرپایی (یک عضو، دو عضو، چندعضو) و 5 نفر مراجعه کننده ی بستری در بخش CCU، ICU، داخلی، جراحی) ارائه خدمات می کند.

## ✓ واحدهای پشتیبانی:

مدیریت دارویی، تدارکات و انبارداری، ساختمان، تاسیسات، تجهیزات پزشکی، روابط عمومی، لنژی، مدیریت غذایی، پیشگیری و بهداشت، تلفن خانه، نگهبانی، نقلیه، CSR

## ✓ واحدهای اداری:

ریاست و مدیریت، مدیر خدمات پرستاری و سوپروایزری، حراست، دفتر بهبود کیفیت، فناوری اطلاعات، مدیریت اطلاعات سلامت، امور مالی، مدیریت منابع انسانی و کارگزینی، دبیرخانه

❖ کلیه افرادی که در بیمارستان ولیعصر(عج) مشگین شهر انجام وظیفه می نمایند بایستی قوانین و مقررات مربوط به بیمارستان را رعایت نموده و در اجرای آنها کوشا باشند.

## مدل برنامه ریزی استراتژیک خط مشی هاواراد SWOT :

اندرسن در سال 1980 مدل خط مشی هاواراد را بیان کرد. در این روش هدف ارزیابی فرصت ها و تهدیدات محیطی از یک طرف و نقاط ضعف و قوت داخل سازمان از سوی دیگر مورد توجه قرار می گیرد. در این مدل چهار استراتژی پیشنهاد می شوند:

1. استراتژی WT : در این حالت هدف از استراتژی کاهش حتی الامکان نقاط ضعف و تهدیدات می باشد.

2. استراتژی WO : این استراتژی هدفش کاهش نقاط ضعف و افزایش فرصت هاست.

3. استراتژی ST : این استراتژی بر اساس توانمندی شرکت در مقابل تهدیدات بنا شده است.

4. استراتژی SO : هر شرکتی علاقه مند است که همیشه در این موقعیت قرار داشته باشد تا بتواند بهره گیری از توانمندی ها و فرصت ها را به حداکثر برساند.

هدف اصلی مدل هاوارد تدوین بهترین استراتژی برای شرکت است.

ویژگی های مدل هاوارد:

1. عمدتاً قابل استفاده در سطح استراتژی می باشد.
2. نقاط قوت و ضعف داخلی و تهدیدها و فرصت های محیطی را تجزیه و تحلیل می کند.
3. الزامات و ارزش های مدیریت و هنجارهای اجتماعی را تجزیه و تحلیل می کند.
4. بهترین حالت سازگاری بین شرکت و محیط آن را با انتخاب مناسب ترین استراتژی را دنبال می کند.

### لیست کلیه پرسنل بیمارستان:

| تعداد | پرسنل                                   | تعداد | پرسنل                        |
|-------|---|-------|------------------------------|
| 6     | پزشک عمومی                              | 57    | پزشک متخصص                   |
| 147   | پرستار                                  | 2     | دکترای داروساز               |
| 14    | هوشبری                                  | 24    | اتاق عمل                     |
| 17    | مدارک پزشکی                             | 7     | بهیار                        |
| 25    | کارشناس یا کاردان آزمایشگاه             | 18    | کارشناس یا کاردان مامایی     |
| 1     | کارشناس مدیریت خدمات بهداشتی درمانی     | 14    | کارشناس یا کاردان رادیولوژی  |
| 2     | کارشناس یا کاردان بهداشت محیط و حرفه ای | 9     | حسابداری و درآمد             |
| 1     | مسئول امور دفتری                        | 1     | مدیر بیمارستان               |
| 6     | پرسنل تاسیسات                           | 3     | کارگزینی و مسئول اموراداری   |
| 2     | انفورماتیک                              | 1     | پرسنل دبیرخانه و ماشین نویسی |
| 7     | کمک پرستار                              | 27    | پشتیبانی                     |
| 1     | مددکاری                                 | 44    | خدمات                        |
| 1     | روانشناس                                | 17    | نگهبانی                      |

## لیست ذینفعان

### ذینفعان درونی بیمارستان ولیعصر (عج) مشگین شهر:

| اسامی  | ردیف |
|--|------|
| رئیس بیمارستان   | 1    |
| مدیر داخلی   | 2    |
| مترون و سوپروایزرها  | 3    |
| پزشکان متخصص و عمومی   | 4    |
| پرسنل اداری و مالی   | 5    |
| پرسنل واحد های پاراکلینیکی ( رادیولوژی و آزمایشگاه و فیزیوتراپی) | 6    |
| پرسنل واحد های پشتیبانی  | 7    |
| پرستاران شاغل در بیمارستان                                       | 8    |
| ماماهای شاغل در بیمارستان  | 9    |
| کادر خدماتی بیمارستان  | 10   |

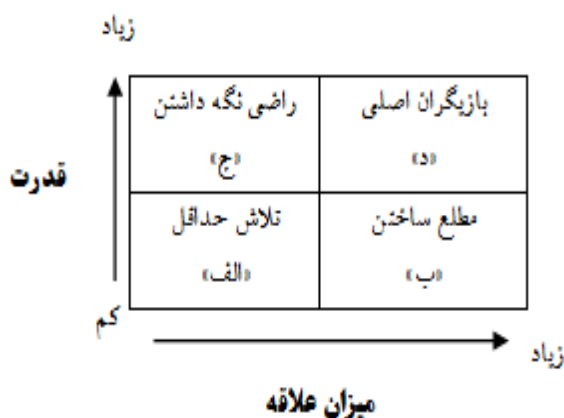
### ذینفعان بیرونی بیمارستان ولیعصر (عج) مشگین شهر:

| اسامی                                    | ردیف |
|--|------|
| فرمانداری و شهرداری                      | 1    |
| سازمانهای بیمه گر و شرکت های طرف قرارداد | 2    |
| شرکت برق و شرکت گاز                      | 3    |
| سازمان آب و فاضلاب                       | 4    |
| شرکت مخابرات                             | 5    |
| بیماران و همراهان                        | 6    |
| اداره ثبت احوال                          | 7    |
| کمیته امداد                              | 8    |
| سازمان بهزیستی                           | 9    |
| پزشکی قانونی                             | 10   |
| مرکز فوریت های پزشکی                     | 11   |
| نیروی انتظامی                            | 12   |
| زندان و دادگستری                         | 13   |
| بانک ها                                  | 14   |
| تامین کنندگان کالا و خدمات               | 15   |
| پیمانکاران                               | 16   |
| سایر مراکز بهداشتی درمانی                | 17   |
| دانشگاه علوم پزشکی                       | 18   |

## تحلیل ذینفعان:

مدل ماتریس قدرت - علاقه

ذینفعان، افراد یا سازمانهایی هستند که به نوعی از فعالیت های سازمان متأثر می شوند و می توانند تقویت کننده و یا مانع موفقیت سازمان شوند. ذینفعان بیمارستان برای رسیدن به اهداف یا نیازهای خود به بیمارستان وابسته اند و بیمارستان نیز به نوعی به آنها وابسته است و از آنها متأثر می شود. نقشه ذینفعان کمک می کند تا ارزیابی از انتظارات و قدرت ذینفعان سازمان داشته باشیم. ماتریس قدرت/علاقه کمک می کند تا شناختی از واکنش ذینفعان سازمان نسبت به استراتژی های سازمان داشته باشیم و در صورت نیاز اقدامات لازم را بکار گیریم. با استفاده از این ماتریس، میتوان ذینفعان سازمان را بر اساس میزان قدرتی که دارند و علاقه ای که آنها در حمایت یا عدم حمایت از سازمان نشان می دهند، تقسیم نمود.



ذینفعان گروه الف از قدرت پایینی برخوردارند و علاقه ای نیز نسبت به سازمان از خود نشان نمی دهند. ذینفعان گروه ب دارای قدرت پایینی هستند و لیکن، نسبت به فعالیتهای سازمان علاقه مند هستند، سازمان باید انتظارات این گروه را شناسایی نماید و سعی کند اطلاعات لازم را در زمانهای مناسب به آنها بدهد. این ذینفعان ممکن است در مواقع لزوم بتوانند در حمایت از سازمان ذینفعان قدرتمندتر را تحت تأثیر قرار دهند.

ذینفعان گروه ج دارای قدرت بالایی هستند و لیکن، نسبت به فعالیتهای سازمان علاقه مند نیستند، سازمان باید سعی کند این ذینفعان را راضی نگه دارد. در صورتیکه سازمان مراقب نباشد، این افراد ممکن است نسبت به سازمان علاقمند شوند و به ذینفعان گروه د تبدیل شوند و برای سازمان مشکل ایجاد کنند.

ذینفعان گروه د ذینفعان کلیدی هستند که دارای قدرت بالایی هستند و توجه زیادی نیز به سازمان دارند، این افراد باید مورد توجه زیاد سازمان واقع گردند، استراتژی های تدوین شده باید مورد پذیرش این افراد قرار گیرد، در غیر اینصورت، اجرای آن استراتژی ها با موفقیت همراه نخواهد بود.

جدول تقسیم بندی ذینفعان بیمارستان ولیعصر(عج) مشگین شهر براساس مدل ماتریس قدرت-علاقه

|  |  |
|--|--|
| <p>ذینفعان گروه ج</p> <p>شهرداری<br/>نیروی انتظامی<br/>پزشکی قانونی و نظام پزشکی<br/>فرمانداری</p>                                       | <p>ذینفعان گروه د</p> <p>مدیریت بیمارستان<br/>دانشگاه علوم پزشکی<br/>سازمان های بیمه گر</p>  |
| <p>ذینفعان گروه الف</p> <p>بهبهزیستی<br/>کمیتة امداد<br/>ثبث احوال<br/>شرکت برق، گاز، مخابرات و آب و فاضلاب<br/>اتحادیه ها<br/>زندان</p> | <p>ذینفعان گروه ب</p> <p>کارکنان بیمارستان<br/>مجمع خیرین سلامت<br/>بیماران<br/>بانک و موسسات مالی<br/>همراهان<br/>پزشکان<br/>تامین کنندگان کالا و خدمات<br/>پیمانکاران<br/>جراید و رسانه ها<br/>سایر مراکز بهداشتی و درمانی</p> |

تحلیل استراتژیک سازمان





## تجزیه و تحلیل وضعیت موجود (swot Analysis):

| نقاط ضعف (weakness)                                   | نقاط قوت (strengths)                            |
|---|---|
| ✓ کمبود فضای اداری                                    | ✓ وجود پزشکان در اکثر رشته های مختلف            |
| ✓ عدم برخورداری از پزشکان متخصص طب اورژانس            | ✓ وجود پرسنل مجرب                               |
| در تمامی شیفت ها                                      | ✓ برخورداری از کادر مدیریتی و اجرایی متعهد      |
| ✓ کمبود نیروی انسانی مخصوصا کادر پرستاری،             | ✓ بروز رسانی چارت بیمارستان و امکان جذب نیرو    |
| آزمایشگاه، خدماتی و نگهبان مجزا در بخش ها             | ✓ برگزاری کلاس های آموزشی با توجه به نیاز       |
| ✓ عدم وجود تجهیزات پشتیبانی به تعداد کافی با توجه     | ✓ امکان گسترش ساختمان و فضای فیزیکی             |
| به نیاز بیمارستان                                     | بیمارستان در مواقع بحران                        |
| ✓ فرسودگی ساختمان و تاسیسات                           | ✓ وجود کلینیک تخصصی با فضای مناسب و تجهیزات     |
| ✓ کمبود امکانات آموزشی (عدم وجود سالن کنفرانس         | درمانگاههای چشم و ... وجود نوبت دهی اینترنتی    |
| و کتابخانه مجهز و ماکت های آموزشی )                   | در کلینیک                                       |
| ✓ مشارکت ضعیف پزشکان در مستندسازی درست                | ✓ نوین بودن بلوک زایمان بیمارستان و وجود تختهای |
| پرونده بیماران  | LDR   |
| ✓ کمبود امکانات رفاهی بخش ها (صندلی همراه و           | ✓ وجود هلی پد در بیمارستان                      |
| تلویزیون در تعدادی از بخشها و نبود سیستم احضار        | ✓ استفاده از سیستم پکس                          |
| پرستار)   | ✓ وجود دانشجویان پرستاری و انجام کار دانشجویی   |
| ✓ نبود اتاق استاندارد بحران، سوله و سایر امکانات لازم | ✓ راه اندازی سامانه استحقاق سنجی                |
| برای بحران  | ✓ کامپیوتری بودن سیستم تریاژ                    |
| ✓ فرسوده بودن آمبولانس موجود در بیمارستان             | ✓ وجود تانک اکسیژن 30 تنی و افزایش ظرفیت        |
| ✓ فرسوده بودن تجهیزات موجود در واحد لندری             | سیستم اکسیژن ساز مرکزی بیمارستان                |
| ✓ به روز نبودن تجهیزات موجود در واحد مدیریت           | ✓ راه اندازی دستگاه سی تی اسکن 16 اسلایس        |
| غذایی   | جدید  |
| ✓ نبود دستگاه ماموگرافی و MRI                         | ✓ راه اندازی سیستم اتوماسیون اداری              |
|   | ✓ 9 تخته شدن ICU بیمارستان و وجود یک تخت        |
|   | مجهز به امکانات دیالیز                          |
|   | ✓ افزایش تعداد تخت دیالیز به 15 تخت             |
|   | ✓ آمادگی بیمارستان جهت پذیرش بیماران بین الملل  |
|   | و اخذ مجوز IPD                                  |

| تهدیدها (Threats)  | فرصت ها (Opportunities)   |
|--|---|
| <p>✓ تک بیمارستانی بودن</p> <p>✓ تغییر سریع برخی قوانین و مقررات درون سازمانی و برون سازمانی</p> <p>✓ پیشرفت سریع تکنولوژی و عدم تناسب با امکانات بروز</p> <p>✓ کمبود اعتبارات بیمارستانی</p> <p>✓ طرحی بودن اکثر کادر درمان بخصوص پرستاران مرکز</p> <p>✓ عدم تامین نیروی انسانی مورد نیاز</p> <p>✓ پایین بودن تعرفه های بخش دولتی</p> <p>✓ عدم تمایل متخصصین به اقامت طولانی مدت در شهرستان</p> <p>✓ ویژگیهای جغرافیایی خاص و کمبود امکانات شهری</p> <p>✓ آموزشی نبودن بیمارستان علی رغم وجود دانشجویان رشته های پرستاری و فوریتهای پزشکی در شهرستان</p> <p>✓ تحریم های بین المللی و افزایش قیمت های دارو</p> <p>و تجهیزات پزشکی و غیر پزشکی</p> <p>✓ عدم استقرار 24 ساعته نیروهای امنیتی به تعداد لازم در بیمارستان خصوصا در بخش اورژانس</p> | <p>✓ همکاری شهرداری و سازمان های آب و فاضلاب و نیز همکاری و تعاون اداره برق و گاز و نیروی های اورژانس 115 در مواقع اضطراری</p> <p>✓ همکاری مناسب سازمان های بیمه گر و سایر ادارات</p> <p>✓ امکان افزایش استفاده از منابع مالی و حمایتی خیرین خارج از مرکز</p> <p>✓ ایجاد بخش شیمی درمانی و دیالیز با حمایت خیرین</p> <p>✓ ارزیابی بیمارستان بر اساس استانداردهای اعتبار بخشی و وجود الزامات قانونی برای ارتقاء کیفیت و ایمنی خدمات درمانی</p> <p>✓ موافقت دانشگاه با افزایش تخت های بیمارستانی از طریق توسعه بیمارستان و تاسیس بیمارستان الحاقی</p> <p>✓ اعمال قوانین و مقررات از طرف بیمه ها و کاهش تقاضای القائی</p> <p>✓ موقعیت جغرافیایی خوب و خوش آب و هوا بودن و بالا بردن امکان جذب پزشک</p> <p>✓ استقرار پل معلق در نزدیکی و امکان احداث واحد تجاری مسکونی جهت افزایش درآمد</p> |

## ارزشیابی محیط داخلی بیمارستان:

| ردیف   | عوامل داخلی (IFE)  |  |  | ضریب | رتبه | نمره نهایی |
|--------|--|--|--|------|------|------------|
| 1      | وجود پزشکان در اکثر رشته های مختلف   |  |  | 5    | 3    | 15         |
| 2      | برخورداری از کادر مدیریتی و اجرایی متعهد   |  |  | 5    | 3    | 15         |
| 3      | بروز رسانی چارت بیمارستان و امکان جذب نیرو   |  |  | 6    | 3    | 18         |
| 4      | امکان گسترش ساختمان و فضای فیزیکی بیمارستان در مواقع بحران                                 |  |  | 6    | 4    | 24         |
| 5      | وجود تانک اکسیژن 30 تنی و افزایش ظرفیت سیستم اکسیژن ساز مرکزی                              |  |  | 6    | 4    | 24         |
| 6      | افزایش تعداد تخت دیالیز به 15 تخت  |  |  | 6    | 4    | 24         |
| 7      | استفاده از سیستم پکس   |  |  | 6    | 4    | 24         |
| 8      | راه اندازی دستگاه سی تی اسکن 16 اسلایس جدید  |  |  | 6    | 3    | 18         |
| 9      | 9 تخته شدن ICU بیمارستان و وجود یک تخت مجهز به امکانات دیالیز                              |  |  | 6    | 3    | 18         |
| 10     | راه اندازی سیستم اتوماسیون اداری   |  |  | 6    | 3    | 18         |
| 11     | فرسوده بودن آمبولانس موجود در بیمارستان  |  |  | 7    | 1    | 7          |
| 12     | کمبود امکانات رفاهی بخش ها (صندلی همراه و تلویزیون، سیستم احضار پرستار در تعدادی از بخشها) |  |  | 7    | 1    | 7          |
| 13     | کمبود نیروی انسانی مخصوصا کادر خدماتی و نگهبان مجزا در بخش ها                              |  |  | 5    | 1    | 5          |
| 14     | نبود اتاق استاندارد بحران، سوله و سایر امکانات لازم برای بحران                             |  |  | 5    | 2    | 10         |
| 15     | کمبود امکانات آموزشی (عدم وجود سالن کنفرانس و کتابخانه مجهز و ماکت های آموزشی)             |  |  | 4    | 1    | 4          |
| 16     | مشارکت ضعیف پزشکان در مستندسازی درست پرونده بیماران  |  |  | 6    | 1    | 6          |
| 17     | کمبود فضای اداری   |  |  | 7    | 1    | 7          |
| جمع کل |  |  |  | 100  |      | 247 = 2.47 |

## ارزشیابی محیط خارجی بیمارستان:

| ردیف   | عوامل خارجی (EFE)   | ضریب | رتبه | نمره نهایی |
|--------|---|------|------|------------|
| 1      | امکان افزایش استفاده از منابع مالی و حمایتی خیرین خارج از مرکز  | 7    | 4    | 28         |
| 2      | ارزیابی بیمارستان بر اساس استاندارد های اعتبار بخشی وجود الزامات قانونی برای ارتقاء کیفیت و ایمنی خدمات درمانی                    | 7    | 4    | 28         |
| 3      | موافقت دانشگاه با افزایش تخت های بیمارستانی از طریق توسعه بیمارستان   | 8    | 4    | 32         |
| 4      | اعمال قوانین و مقررات از طرف بیمه ها و کاهش تقاضای القائی   | 7    | 4    | 28         |
| 5      | موقعیت جغرافیایی خوب و خوش آب و هوا بودن و بالا بردن امکان جذب پزشک   | 6    | 3    | 18         |
| 6      | ایجاد بخش شیمی درمانی و دیالیز با حمایت خیرین   | 6    | 3    | 18         |
| 7      | استقرار پل معلق در نزدیکی و امکان احداث واحد تجاری مسکونی جهت افزایش درآمد  | 6    | 3    | 18         |
| 5      | کمبود درآمد سرانه مردم و نیاز به درمان در مراکز دولتی   | 6    | 2    | 12         |
| 6      | تغییر سریع برخی قوانین و مقررات درون سازمانی و برون سازمانی   | 6    | 2    | 12         |
| 7      | پیشرفت سریع تکنولوژی و عدم تناسب با امکانات بروز  | 6    | 1    | 6          |
| 8      | کمبود اعتبارات بیمارستانی   | 7    | 1    | 7          |
| 9      | پایین بودن تعرفه های بخش دولتی  | 6    | 2    | 12         |
| 10     | آموزشی نبودن بیمارستان علی رغم وجود دانشجویان رشته های پرستاری و پزشکی در شهرستان و عدم وجود دانشگاه در رشته های پزشکی در شهرستان | 7    | 2    | 14         |
| 11     | تحریم های بین المللی و افزایش قیمت های دارو و تجهیزات پزشکی و غیر پزشکی   | 7    | 2    | 14         |
| 12     | عدم تامین نیروی انسانی مورد نیاز در برخی رشته ها و طرحی بودن اکثر کادر درمان  | 8    | 1    | 8          |
| جمع کل |   |      |      | 255 = 2.51 |
|        |   | 100  |      |            |



### رسالت بیمارستان ولیعصر (عج) مشگین شهر:

بیمارستان ولیعصر(عج) مشگین شهر در راستای سیاست های دانشگاه علوم پزشکی اردبیل براساس عدالت محوری، حفظ کرامت انسانی و رعایت اخلاق حرفه ای با ارتقاء مستمر کیفیت از طریق استفاده از سرمایه های ارزشمند منابع انسانی، روش های علمی به روز، امکانات و تجهیزات و فناوری نوین جهت حفظ و ارتقاء سلامت جامعه ارائه خدمت می نماید.

### چشم انداز بیمارستان ولیعصر (عج) مشگین شهر:

بیمارستان ولیعصر (عج) مشگین شهر بر آن است تا در پایان سال 1406 به عنوان یکی از بیمارستانهای برتر در سطح منطقه در زمینه تشخیص، درمان تبدیل شود و با ارتقای مستمر خدمات تشخیصی و درمانی و مراقبتی، رضایتمندی مراجعین را از خدمات بهداشتی و درمانی را به حداکثر ممکن برساند.



## سیاست های اصلی بیمارستانی

| ردیف | عنوان سیاست اصلی   | ذینفعان کلیدی  | دلایل انتخاب سیاست  |
|------|--|--|---|
| MP1  | توجه خاص به فعالیت‌های ارتقاء سلامت و پیشگیری در سطح بیماران و کارکنان و اولویت قرار دادن پیشگیری بر درمان   | کلیه کارکنان و بیماران   | مبتنی بر سیاست های بالا دستی و ارتقاء سلامت کارکنان و بیماران |
| MP2  | تربیت نیروی انسانی کارآمد، متعهد به اخلاق اسلامی حرفه‌ای و دارای مهارت و شایستگی‌های متناسب  | آموزش بیمارستان، کارکنان   | مبتنی بر سیاست های بالا دستی و توانمندسازی نیروی انسانی       |
| MP3  | توجه ویژه در انتخاب پیمانکاران و نحوه عملکرد بخش / واحد / فعالیت های برون سپاری شده مطابق مقررات جاری  | پیمانکاران   | مبتنی بر سیاست های بالا دستی، جلب رضایت و مشارکت ذینفعان      |
| MP4  | خرید دارو از طریق نظام دارویی و فارماکوپه دارویی بیمارستان   | دانشگاه، تامین کنندگان دارو  | مبتنی بر سیاست های بالا دستی                                  |
| MP5  | توجه ویژه به ایمنی بیماران و در الویت قرار دادن این مورد نسبت به سایر برنامه های در حال اجرا و ارائه بموقع مراقبت های ایمن برای کلیه بیماران   | کلیه کارکنان و بیماران   | مبتنی بر سیاست های بالا دستی، ارتقاء ایمنی بیماران و کارکنان  |
| MP6  | توجه ویژه به اقتصاد مقاومتی و کاهش هزینه در بیمارستان  | دانشگاه  | مبتنی بر سیاست های بالا دستی، ترویج فرهنگ اقتصاد مقاومتی      |
| MP7  | همکاری با سازمان های بیمه گر و رعایت تعرفه های مصوب خدمات و مراقبت‌های سلامت و همکاری درپوشش کامل نیازهای پایه درمان توسط بیمه‌ها برای آحاد جامعه و رسیدگی به بیماران اورژانسی براساس اولویت بدون در نظر گرفتن قدرت پرداخت | سازمان های بیمه گر، کمیته امداد، بهزیستی و کلیه کارکنان و بیماران      | مبتنی بر سیاست های بالا دستی، جلب رضایت بیماران               |
| MP8  | رعایت قوانین و مقررات نهادهای انتظامی و نظام پزشکی و پزشکی قانونی و تعامل متقابل با آن ها  | نیروی انتظامی و دادگستری و پزشکی قانونی و نظام پزشکی                   | مبتنی بر سیاست های بالا دستی، جلب رضایت بیماران               |
| MP9  | نهادینه کردن فرهنگ رعایت حقوق گیرندگان خدمت در راستاری افزایش رضایت مندی مراجعین و ارتقای ایمنی بیماران  | کلیه کارکنان و بیماران، دانشگاه، شبکه بهداشت، فرمانداری، نماینده مجلس، | مبتنی بر سیاست های بالا دستی، جلب رضایت بیماران               |
| MP10 | ترویج فرهنگ زایمان طبیعی و تغذیه با شیرمادر، اطمینان از اندیکاسیون در انجام سزارین   | کلیه کارکنان و بیماران، دانشگاه  | مبتنی بر سیاست های بالا دستی                                  |
| MP11 | ایجاد بیمارستان سبز  | شرکت گاز، برق، آب وفاضلاب، شهرداری                                     | مبتنی بر سیاست های بالا دستی                                  |
| MP12 | اجرای استاندارد های کسب مجوز بیماران بین الملل IPD   | بیمارستان، بیماران خارجی   | مبتنی بر سیاست های بالا دستی                                  |
| MP13 | اجرای دستورالعمل های کورونا و ویروس  | کلیه کارکنان و بیماران، دانشگاه  | مبتنی بر سیاست های بالا دستی                                  |

## اهداف کلی بیمارستان:

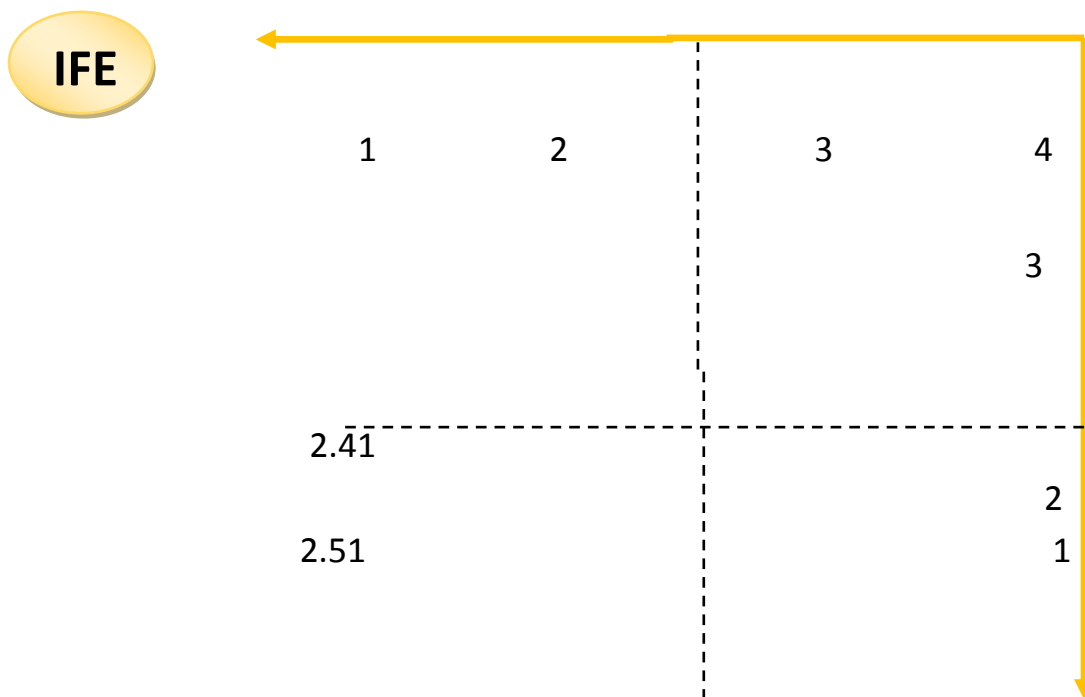
اهداف کلی بیمارستان که توسط مدیریت ارشد تدوین شده و بازه‌ی زمانی طولانی تری را در برمی‌گیرد و برای بیمارستان ولیعصر(عج) مشکین شهر در طی سال‌های 1401-1406 به شرح زیر می‌باشد:

G1: بهبود مستمر ایمنی بیمار

G2: بهبود مستمر کیفیت در حیطه خدمات بالینی

G3: بهبود مستمر کیفیت در حیطه خدمات غیربالینی

استراتژی ها و تاکتیک ها:



|   |  |
|---|--|
| <p><b>WO</b><br/>(استراتژی محافظه کارانه)</p> | <p><b>SO</b><br/>(استراتژی تهاجمی)</p> |
| <p><b>WT</b><br/>(استراتژی تدافعی)</p>        | <p><b>ST</b><br/>(استراتژی رقابتی)</p> |

**استراتژی های WO:** در اجرای استراتژی های WO می توان با استفاده از فرصت های خارجی نقاط ضعف داخلی سازمان را از بین برد یا اثرات منفی آن را کاهش داد.



تدوین استراتژی ها  
(ماتریس SWOT)

| نقاط ضعف (W)   | نقاط قوت (S)   |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• کمبود فضای اداری</li> <li>• عدم برخورداری از پزشکان متخصص</li> <li>• طب اورژانس در تمامی شیفت ها</li> <li>• کمبود نیروی انسانی مخصوصا کادر پرستاری، آزمایشگاه، خدماتی و نگهبان مجزا در بخش ها</li> <li>• عدم وجود تجهیزات پشتیبانی به تعداد کافی با توجه به نیاز بیمارستان</li> <li>• فرسودگی ساختمان و تاسیسات</li> <li>• کمبود امکانات آموزشی (عدم وجود سالن کنفرانس و کتابخانه مجهز و ماکت های آموزشی)</li> <li>• مشارکت ضعیف پزشکان در مستندسازی درست پرونده بیماران</li> <li>• کمبود امکانات رفاهی بخش ها (صندلی همراه و تلویزیون در تعدادی از بخشها و نبود سیستم احضار پرستار)</li> <li>• نبود اتاق استاندارد بحران، سوله و سایر امکانات لازم برای بحران</li> <li>• فرسوده بودن آمبولانس موجود در بیمارستان</li> <li>• فرسوده بودن تجهیزات موجود در واحد لندری</li> <li>• به روز نبودن تجهیزات موجود در واحد مدیریت غذایی</li> <li>• نبود دستگاه ماموگرافی و MRI</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• وجود پزشکان در اکثر رشته های مختلف</li> <li>• وجود پرسنل مجرب</li> <li>• برخورداری از کادر مدیریتی و اجرایی متعهد</li> <li>• بروز رسانی چارت بیمارستان و امکان جذب نیرو</li> <li>• برگزاری کلاس های آموزشی با توجه به نیاز</li> <li>• امکان گسترش ساختمان و فضای فیزیکی بیمارستان در مواقع بحران</li> <li>• وجود کلینیک تخصصی با فضای مناسب و تجهیز درمانگاههای چشم و ... وجود نوبت دهی اینترنتی در کلینیک</li> <li>• نوین بودن بلوک زایمان بیمارستان و وجود اتاق LDR مجهز</li> <li>• وجود هلی پد در بیمارستان</li> <li>• استفاده از سیستم پکس</li> <li>• مجهز بودن واحد CSR</li> <li>• وجود دانشجویان پرستاری و انجام کار دانشجویی</li> <li>• راه اندازی سامانه استحقاق سنجی</li> <li>• کامپیوتری بودن سیستم تریاژ</li> <li>• وجود تانک اکسیژن 30 تنی و افزایش ظرفیت سیستم اکسیژن ساز مرکزی</li> <li>• راه اندازی دستگاه سی تی اسکن 16 اسلایس جدید</li> <li>• راه اندازی سیستم اتوماسیون اداری</li> <li>• 9 تخته شدن ICU بیمارستان و وجود یک تخت مجهز به امکانات دیالیز</li> <li>• افزایش تعداد تخت دیالیز به 15 تخت</li> <li>• آمادگی بیمارستان جهت پذیرش بیماران بین الملل و اخذ مجوز IPD</li> </ul> |

| فرصت ها (O)  | استراتژی ها (SO)  | استراتژی ها (WO)  |
|--|---|---|
| <p>✓ همکاری شهرداری و سازمان های آب و فاضلاب و نیز همکاری و تعاون اداره برق و گاز نیروی های اورژانس 115 در مواقع اضطراری</p> <p>✓ همکاری مناسب سازمان های بیمه گر و سایر ادارات</p> <p>✓ امکان افزایش استفاده از منابع مالی و حمایتی خیرین خارج از مرکز</p> <p>✓ ایجاد بخش شیمی درمانی و دیالیز با حمایت خیرین</p> <p>✓ ارزیابی بیمارستان بر اساس استاندارد های اعتبار بخشی وجود الزامات قانونی برای ارتقاء کیفیت و ایمنی خدمات درمانی</p> <p>✓ موافقت دانشگاه با افزایش تخت های بیمارستانی از طریق توسعه بیمارستان و تاسیس بیمارستان الحاقی</p> <p>✓ اعمال قوانین و مقررات از طرف بیمه ها و کاهش تقاضای القائی</p> <p>✓ موقعیت جغرافیایی خوب و خوش آب و هوا بودن و بالا بردن امکان جذب پزشک</p> <p>✓ امکان استفاده از فضای طرح تحول در راستای گسترش زایمان طبیعی استقرار پل معلق در نزدیکی و امکان احداث واحد تجاری مسکونی جهت افزایش درآمد</p> | <p>*ارتقای تعامل و هماهنگی تیم مدیریت اجرایی با پرسنل جهت تبادل اطلاعات و به اشتراک گذاری آموخته ها</p> <p>*ارتقای سطح آگاهی پرسنل</p> <p>*ارتقا سیستم HIS جهت استفاده از در آمار و شاخص های بیمارستانی</p> <p>*ارتقای کمی و کیفی خدمات بالینی و پاراکلینیکی با بکارگیری نیروهای مجرب و جوان</p> <p>*ارتقای فرایند تعامل با بیماران</p> <p>*تهیه تجهیزات مورد نیاز بیمارستان با هماهنگی و حمایت مسئولین دانشگاه</p> <p>*ارتقا فضای فیزیکی بیمارستان از طریق استفاده از منابع مالی و حمایتی خیرین</p> <p>*ارتقاء کیفیت خدمات بالینی و ایمنی بیمار با استفاده از استاندارد های اعتباربخشی</p> <p>* ارتقا زایمان طبیعی و استفاده از روش های نوین در زایمان طبیعی</p> | <p>ارتقای تعامل و هماهنگی اعضای تیم مدیریت اجرایی با یکدیگر</p> <p>*تشکیل کارگاه های مدیریتی توسط دانشگاه و حضور مدیران ارشد و میانی در آن</p> <p>*تامین و بکار گیری نیروی انسانی در تمامی واحد ها جهت پاسخگویی به تعداد زیاد بیماران</p> <p>*استفاده از فضای بیرون بیمارستان جهت گسترش ساختمان بیمارستان</p> <p>*حمایت مسئولین دانشگاه جهت تهیه و تامین تجهیزات مورد نیاز بیمارستان</p> <p>*استفاده از سیستم تشویق متناسب با عملکرد پرسنل</p> <p>*بهبود فرآیند جلب حمایت خیرین جهت تامین تجهیزات درمانی پشتیبانی، آموزشی، گسترش تخت های بیمارستان و فضای فیزیکی</p> <p>* بهبود مستندسازی پرونده بیماران با استفاده از استانداردهای اعتباربخشی</p> <p>*جذب اعتبار اولیه از طرف دانشگاه جهت شروع پروژه بیمارستان الحاقی</p> <p>بهبود تدوین و پایش برنامه عملیاتی با استفاده از استانداردهای اعتباربخشی</p> |

| استراتژی های (WT)  | استراتژی های (ST)   | تهدید ها (T)  |
|--|---|---|
| <p>*هماهنگی تیم مدیریت اجرایی</p> <p>* پیگیری تامین نیروی انسانی مورد نیاز برای بیمارستان</p> <p>* اولویت بندی تامین تجهیزات پیشرفته و مورد نیاز بخش ها</p> <p>* استفاده از سیستم تشویق متناسب با عملکرد پرسنل</p> <p>* استانداردسازی و بروزرسانی فلوچارت بحران جهت استفاده در مواقع بحران</p> <p>* استفاده از کالای تولید داخلی از شرکت های مجاز</p> <p>* نگهداری پیشگیرانه تجهیزات و نظارت بر مصرف منطقی داروهای گران قیمت</p> <p>* بازدید منظم از تاسیسات و ساختمان و رفع عیوب در اسرع وقت جهت جلوگیری از تحمیل هزینه اضافی</p> | <p>* برگزاری جلسات مدیریتی برای پیش بینی تغییرات احتمالی قوانین و مقررات و</p> <p>* شناسایی مشکلات قبل از وقوع ارتقای تعامل و همکاری با مرکز فوریت های پزشکی (115)</p> <p>جهت آمادگی در موارد بحرانی</p> <p>* استفاده از ظرفیت دانشجویان در مواقع بحران</p> <p>* بکارگیری پزشکان بومی در اکثر رشته ها</p> <p>* مکاتبه با دانشگاه در خصوص رفع مشکلات مربوط به بیمارستان های آموزشی و آموزشی کردن بیمارستان با توجه به وجود دانشجویان</p> | <p>✓ تک بیمارستانی بودن و افزایش تعداد مراجعین</p> <p>✓ تغییر سریع برخی قوانین و مقررات درون سازمانی و برون سازمانی</p> <p>✓ پیشرفت سریع تکنولوژی و عدم تناسب با امکانات بروز</p> <p>✓ کمبود اعتبارات بیمارستانی</p> <p>✓ عدم تامین نیروی انسانی مورد نیاز</p> <p>✓ پایین بودن تعرفه های بخش دولتی</p> <p>✓ عدم تمایل متخصصین به اقامت طولانی مدت در شهرستان</p> <p>✓ ویژگیهای جغرافیایی خاص و کمبود امکانات شهری</p> <p>✓ کمبود درآمد سرانه مردم و نیاز به درمان در مراکز دولتی</p> <p>✓ آموزشی نبودن بیمارستان علی رغم وجود دانشجویان رشته های پرستاری و پزشکی در شهرستان</p> <p>✓ تحریم های بین المللی و افزایش قیمت های دارو و تجهیزات پزشکی و غیر پزشکی</p> <p>✓ عدم استقرار 24 ساعته نیروهای امنیتی به تعداد لازم در بیمارستان خصوصا در بخش اورژانس</p> |